

收件日期	年 月 日	收件者章	測量費	新臺幣	元	收費者章
收件字號	字第 號		收 據	字第 號		

建 物 測 量 申 請 書

受理機關	臺 北 市 古 亭 地 政 事 務 所	建物略圖
------	----------------------------	------

申請原因 (選擇打✓ 一項，註明 申辦方式)	<input checked="" type="checkbox"/> 建物第一次測量 (<input type="checkbox"/> 登記機關轉繪 <input type="checkbox"/> 委託地政士、測量技師或建築師轉繪 <input type="checkbox"/> 實地測量 <input checked="" type="checkbox"/> 其他 陽臺補測) <input type="checkbox"/> 建物分割 <input type="checkbox"/> 建物合併 <input type="checkbox"/> 建物增建 <input type="checkbox"/> 建物滅失 (<input type="checkbox"/> 全部滅失 <input type="checkbox"/> 部分滅失) <input type="checkbox"/> 基地號勘查 <input type="checkbox"/> 門牌號勘查 <input type="checkbox"/> 申請未登記建物基地號及門牌號勘查 <input type="checkbox"/> 其他 ()	詳竣工平面圖
---------------------------------	--	---------------

附繳證件	<input checked="" type="checkbox"/> 身分證明文件影本 1份 <input checked="" type="checkbox"/> 使用執照存根影本 1份 <input checked="" type="checkbox"/> 竣工平面圖影本 1份
------	---

建物標示	建 號	建 物 坐 落				建 物 門 牌						主要用途	主要構造	
		鄉鎮市區	段	小段	地號	街路	段	巷	弄	號	樓			
		文山	萬隆	二	517	萬隆				47-12	2		集合住宅	RC造

委任關係 本土地複丈案之申請，委託 **李○○** 代理及指界認章，如有不實願負法律責任。 (印)

聯絡方式 聯絡電話：(02)2935-5369 傳真電話：(02)2935-5504 電子信箱：kuting@mail.taipei.gov.tw

申請人姓名	出生年月日	統一編號	住 所										權利範圍	簽章
			縣市	鄉鎮市區	村里	鄰	街路	段	巷	弄	號	樓		
權利人	林○○	A123456789	臺北	文山			萬隆				47-12	3	全部	印
代理人	李○○	A987654321	臺北	文山	樟林		保儀				15	2		印

申請日期 中 華 民 國 1000 年 00 月 00 日

備 註

簽收測量定期通知書 1000 年00月00日 簽章 (印) 核發成果或移辦登記

本案處理經過情形 (本欄位申請人請勿填寫)	測量人員	測量成果檢查	測量成果核定